

**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**  
**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**  
**DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2025**

FECHA DE RECEPCIÓN: 23/07/2025

**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

**DATOS GENERALES DEL SERVIDOR PUBLICO**

NOMBRE(S): SANCHEZ FLORES JESUS MIGUEL  
 CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
CARRERA TECNICA O COMERCIAL	ESCUELA DE ENFERMERIA FLORENCIA NIGHTINGALE	MEXICO	ENFERMERIA	FINALIZADO	TITULO	2018-05-25
CARRERA TECNICA O COMERCIAL	FLORENCIA NIGHTIENGALE	MEXICO	ENFERMERIA	FINALIZADO	TITULO	2018-05-30
CARRERA TECNICA O COMERCIAL	ESCUELA DE ENFERMEIA FLORENCIA NIGHTINGALE	MEXICO	CARRERA TECNICA	FINALIZADO	TITULO	2018-05-25

**DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL**

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
 ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: O.P.D. SALUD DE TLAXCALA  
 NIVEL JERARQUICO: OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL GENERAL DE TLAXCALA  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERO  
 ¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
 NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERO  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ENFERMERIA  
 FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2021-05-28  
 TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464620030 0

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

CALLE: JARDINDE LA CORREGIDORA NÚMERO INTERIOR: 0 MUNICIPIO / ALCALDÍA: TLAXCALA CÓDIGO POSTAL: 90000	<b>EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN</b> NÚMERO EXTERIOR: S/N COLONIA / LOCALIDAD: TLAXCALA ENTIDAD FEDERATIVA: TLAXCALA
--	--

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:	ESTATAL
ÁMBITO PÚBLICO:	EJECUTIVO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO:	O.P.D. SALUD DE TLAXCALA
NIVEL JERARQUICO:	OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:	SALA DE CHOQUE
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:	ENFERMERO
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?:	Si
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:	ENFERMERO AUXILIAR
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	PROPORCIONAR CUIDADOS BASICOS DE SALUD Y ASISTENCIA DEL MEDICO EN LA ATENCION DEL PACIENTE
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:	2008-01-01
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN:	2464150076 113

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

**EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

CALLE:	20 DE NOVIEMBRE	NÚMERO EXTERIOR:	1
NÚMERO INTERIOR:		COLONIA / LOCALIDAD:	SAN MATIAS TEPETOMATITLAN
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	APETATITLÁN DE ANTONIO CARVAJAL	ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90606		

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:	PUBLICO
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:	FEDERAL
ÁMBITO PÚBLICO:	ORGANO AUTÓNOMO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:	HOSPITAL GENERAL TLAXCALA
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	HOSPITAL GENERAL TLAXCALA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	ENFERMERO
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	ENFERMERO
FECHA DE INGRESO:	2001-02-01
FECHA DE EGRESO:	2021-05-28
LUGAR DONDE SE UBICA:	MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:	PUBLICO
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:	FEDERAL
ÁMBITO PÚBLICO:	ORGANO AUTÓNOMO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:	HOSPITAL GENERAL DE TLAXCALA
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	URGENCIAS
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	CAMILLERO
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	TRASLADO DE PACIENTES Y CADAVERES UTILIZANDO SILLA DE RUEDAS O CAMILLAS
FECHA DE INGRESO:	2001-02-02
FECHA DE EGRESO:	2008-01-01
LUGAR DONDE SE UBICA:	MEXICO

**INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)	129540
II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)	48000
II.1 POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	48,000
II.2 POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
II.3 POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
II.4 POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
II.5 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	177540

POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO DE NEGOCIO	MONTO
TIENDA BALLIN	COMERCIO	48000

POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

TIPO INSTRUMENTO	MONTO
CAPITAL	0
FONDOS DE INVERSIÓN	0
ORGANIZACIONES PRIVADAS	0
SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO	0
VALORES BURSÁTILES	0
BONOS	0
OTRO (ESPECIFIQUE)	0

POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

TIPO DE SERVICIO	MONTO
------------------	-------

POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

TIPO BIEN	MONTO
MUEBLE	0
INMUEBLE	0
VEHÍCULO	0

OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

TIPO INGRESO	MONTO
--------------	-------